

前回送付した資料に対する 質問等の回答

A 委員

B 委員

C 委員

A委員

- 1 1 ページ「(2) 地区座談会」で、令和元年度のモデル地区における座談会の開催状況について掲載があります。資料1は市民アンケート調査結果の資料だったので、座談会を実施した各地区でどのような生活課題及びそれに対する解決方法等について議論があったのか、また資料で拝見させていただきたいと思います。

対象：社会福祉課

○牟礼・勝間・向島・西浦地区の4か所で開催し、10のテーマ若しくはそれ以外の課題について各グループに分けて協議しました。

- **資料2** は課題の**現状**について 集計しています。
○ **資料3** は課題の**解決方法**について 集計しています。

○テーマ

①買い物にに行くことに困っている人、②日中一人で生活している人、③引きこもりの子ども(成年、中年)を抱えている高齢者(8050問題)、④徘徊している高齢者、万引きの絶えない認知症高齢者、⑤早朝、夜間ほっておかれている子ども(子どもの貧困、親の独立)、⑥介護が必要でも放置されている高齢者、⑦増える外国人労働者、ゴミだしなどのトラブル、⑧夏になると国道のトンネルで生活している路上生活者、車上生活者、⑨商店、病院等の後継者がなく、閉店、医院の閉鎖の増加、⑩災害時の避難行動要支援者の避難行動支援についての計画はできたが、実効性に乏しい

A委員

- 2 20ページ「問12-(1) 地域でどのような活動をしていますか」が複数回答となっていますが、回答者数は前回と比べて約70%であるのに対し、問に対する回答数が206であり、前回調査時の602と比べて34%になっています。割合で見ると資料のとおりの変化ですが、回答数が少ないということは行っている活動が少なくなっていることを示しているのではないのでしょうか。

対象：社会福祉課

○「問12」の**回答者の割合**は、**前回は「約95%」**(アンケート回答者1,271人中1,203人)が回答しているのに対し、**今回は「約72%」**(872人中630人)が回答されています。

そのうち、「問12-(1)」の**回答者(数)**の「問12」の回答者に対するの割合は、**前回は「約27%」**(回答者1,203人中**325人**)であるのに対し、**今回は「約22%」**(回答者630人中**138人**)となっており、**約5ポイント減少**しています。

また、**回答者(数)は前回より187人**(前回325人-今回138人) **減少**しています。

前回と比較すると、回答数は、「前回の約34%」(前回602個に対し今回は

206個) 」です。また、**回答者(数)は、「前回の約42%」** (前回は325人に対して今回は138人) 」であり、**どちらも半分以下に減少**しています。

次に、**一人当たりの回答数を見ると、前回は、「約1.85個** (602個÷325人) 」であるのに対し、**今回は、「約1.49個** (206個÷138人) 」となっており、**一人当たりの回答数は約0.36個減少**しています。

御指摘の「**問12-(1)の回答者(数)は前回と比べて「約70%」**であるのに対し、**問に対する回答数が206であり、前回調査時の602と比べて「34%」**になっている。」とのことですが、

お示ししたとおり、「**問12-(1)」の回答者(数)は「前回の約70%」ではなく、「約42%」**となります。

一方、回答数では、回答者(数)及び一人当たりの回答数の減少から、「前回の約34%」となっています。

このように、「問12-(1)」の回答数は「問12」の回答者(数)及び、「問12-(1)」の回答者(数)並びに一人当たりの回答数により増減します。

このことから、「問12-(1)」回答数が前回より減少していることは、前回より回答者(数)及び一人当たりの回答数が減少したことが大きな要因であると思われます。このため、「回答数が少ないことが、行っている活動が少なくなっている」と必ずしも言えないと思われます。

※「問12」の「活動したことがない」は、前回より1.2ポイント減少しているものの、ほぼ前回どおりです。

(参 考)

		アンケート回答者 (数) (C)	回答者(数) (D)	(D)/(C) %
「問12」の回答者 (数)の割合	前回(A)	1,271人	1,203人	95%
	今回(B)	872人	630人	72%
増減	(B)-(A)	-399人	-573人	-23ポイント

		「問12」の回答者 (数) (C)	「問12-(1)」の回答 者(数) (D)	(D)/(C) %
「問12-(1)」の回答 者(数)の割合	前回(A)	1,203人	325人	27%
	今回(B)	630人	138人	22%
増減	(B)-(A)	-573人	-187人	-5ポイント

		前回 (C)	今回(D)	(D)/(C) %
「問12- (1) 」の回答数・回答者(数)の割合	回答数(A)	602個	206個	34%
	回答者(数)(B)	325人	138人	42%
一人当たりの回答数	(A)/(B)	1.85個	1.49個	-0.36個

A委員

- 3 17ページ「問10 地域での付き合いは、どの程度が望ましいと思いますか」、35ページ「問19 日常生活が不自由になったときに、地域でどのような手助けをして欲しいと思いますか」、36ページ「問20 地域で困っている人がいた場合、どのような手助けができますか」などの間について、年齢と回答のクロス集計の結果が分かれば教えていただきたいです。

対象：社会福祉課

○10歳刻み 資料4 のとおりです。

- 4 35ページ「問19 日常生活が不自由になったときに、地域でどのような手助けをして欲しいと思いますか」という設問の選択肢にある「病気等緊急時の手助け」は具体的にどのような内容をイメージしているのか、教えていただければと思います。（緊急入院時の付き添い、身元保証、洗濯等の身の回りのお世話等なのでしょうか？）

対象：社会福祉課

○この質問は、加齢や、病気、事故等によって今まで出来ていたことが（一時的に）出来なくなった時に地域でもらいたい手助けの例示を列挙しています。このうち、「病気等緊急時の手助け」については、主に子供や兄弟、孫などの身内への連絡や市や包括支援センター、病院等への連絡などを考えていましたが、場合によっては、緊急入院時の付き添い、洗濯等の身の回りのお世話等の手助けを想定されてもよいかと思えます。

A委員

- 5 2 計画の体系図について
体系図については、「II 地域福祉を推進するための環境づくり」の項目における「新たな包括支援体制」を、実施目標と同じ表現になりますが、「新たな包括支援体制の構築」としてはいかがでしょうか。他の目標が「～の推進」「～の支援」というようになっている中で、「新たな包括支援体制」の表記が少し浮いて見える気がしました。

対象：社会福祉課等

○活動目標を「3 相談支援体制の拡充」を統合し、「包括支援体制の整備」へ変更したいと考えます。

B委員

1

全般について

●一般の方々に理解いただけなくては、物事が進まないのは新型コロナウイルス感染でよく分かりました。行政としては、細かい計画も大事ですが大きな理想と目標を定めていただき、具体的な目安を立てていただきたいと思います。

それに対してさまざま取組ができてくるのが、専門外の私にとっても市民にも分かりやすいカタチだと思います。

対象：社会福祉課等

○本計画で特に重要な目標（重点目標）には、それが分かるような工夫構成又は記述にしたいと思います。

B委員

2

実施目標計画 進行管理シート 各項目について

(1) 実施目標計画CD III4 実施目標No 29 について

地域ケア会議について、自立支援・介護予防の観点から実施する「自立支援型個別地域ケア会議」に移行しており従来の圏域ごとの問題を抽出するものではなくなっています。

これにより「はあとふるネット」も従来の市レベルの地域ケア会議としての役割が変わるべきと考えますが、このシートでは今まで通りの位置づけです。これについてはどのようにお考えでしょうか。

対象：高齢福祉課

○「個別地域ケア会議」は医療・介護・福祉関係者等のほか、テーマに応じた関係者等が参加して、個別事例の解決に向けて議論を行っています。また、「自立支援型地域ケア会議」では、病弱になった高齢者が元の生活を取り戻すために必要なサービスや社会参加を促す地域資源の活用など自立支援に資するケアマネジメントの検討を行っています。

○「はあとふるネット」については、市レベルの地域ケア会議としてあり方を検討していきます。

B委員

3

(2) 実施目標計画CD III3 (3) 実施目標No 26について

医療と介護の連携についての研修会の対象者が「介護」のみに設定されていますが、「連携」であるならば医療者を加えて行うべきではないでしょうか？

「連携」というのはいい言葉ですが具体的な内容が分かりにくい言葉なので、何を目標とするかを設定しておくべきだと思います。

対象：高齢福祉課、健康増進課

○介護関係者を中心とした研修が多くなりがちですが、従来からも医療従事者に参加していただく研修会を実施していますが、今後も医療従事者と介護従事者の合同の研修機会を作っていきたいと思います。

○2018年4月の介護保険法の改正は「地域包括ケアシステム強化法」として、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」を課題としています。中でも、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、医療と介護の連携を必要とする①退院支援、②在宅生活支援、③急変時支援、④看取り支援（終末支援）の局面で、高齢者の意思が尊重された医療と介護サービスの提供ができることが目標と考えます。

C委員

1 ○2025年問題について

人口減少・後期高齢者の増加・若者の減少・介護難民の増加、加えて今般の感染症対策等の新たな課題により世界規模の景気縮小により税収の大幅な減少が予想され財政不足により社会保障制度の維持が困難になると考えます。

中長期的な防府市の将来像を描くため、防府市独自の課題や強みを考えるため地域全体の意見を集約しマクロな観点の問題提起とミクロな地域福祉推進計画を策定し市内に住む誰もが住み慣れた地域で一生安全に、その人らしく生き生きと自立した生活を営むことが出来るよう、社会保険、地域医療、社会福祉、介護、介護予防、在宅を基本とした住まいの支援が包括的に確保される体制「地域包括ケアシステム」の構築を自治体として推進していますが更なる計画の見直しの必要があると考えます。

対象：社会福祉課等

○委員の皆様とともにより良い計画となるよう協議して参ります。

C委員

2 ○取り組み事例として

1 いつまでもいきいきと健康に暮らす

- ・ デイサービスの機能を充実させた健康・困りごと相談を出前で行う。
- ・ 移動に手助けが必要なすべての市民に対して駅や地域中核病院、スーパーマーケットへの巡回コミュニティバスを走らせ優先カード提示者には定額（100円～300円）でコース上ならどこでも乗り降り自由にする。
- ・ 商工会組織（スーパー/小売業・タクシー運輸業）の協力により買物等のよろず代行事業等の助け合い制度。

対象：高齢福祉課

①現在、各地域包括支援センターが介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から支援する高齢者の総合相談窓口となっています。お困りごとや相談ごとがあれば、気軽に電話又は来所していただけたらと思います。

なお、玉祖福祉センターで毎月第2木曜日に開催している「幸せますディスティンション『わくわくプラザ』」では、本センターによる高齢者なんでも出張相談会を開催しています。本センターに電話又は来所することに抵抗がある方はこうした機会に簡単な相談をされてもよろしいかと思えます。

デイサービス業者の方には機会を見て健康・困りごとの出前相談が可能であるか確認させていただきます。

②現在、70歳以上で運転免許を持っていないか、65歳以上で運転免許を自主返納された方または、心身障害者福祉タクシー助成対象者の方でこの制度を利用されていない方に利用方法に制限はありますが、バス、タクシーの利用時に使用できる最大年9,600円分の助成券を受け取ることができます。また、バス等が利用がむづかしい切畑地区では大道駅等まで、玉祖地区ではユアーズ・バリュー右田店等までのそれぞれ1乗車200円で利用できるデマンドタクシーを運行しています。

③現在、本市では、向島地区や玉祖地区において介護予防・日常生活支援総合事業で介護予防と買い物支援を行っています。また、(株)丸久や(株)ユアーズ・バリューがまだ一部の地域ではありますが食品や日用雑貨の移動販売をしています。なお、タクシー事業者については、コロナ対策として現在特例として認められているが、継続的な制度としては難しいと思われる。

C委員

3

2 一人暮らしでも安心

高齢者安心コール（電話/メールによる健康相談と確認）、高齢者何でも相談の受付。

対象：高齢福祉課

○75歳以上のひとり暮らしの高齢者等制限はありますが、緊急通報装置の利用申請を提出されると、24時間365日対応可能なオペレーターがおり、看護師等による健康相談を受けたり、月1回の安否確認等をします。

該当にならない方は、勤務時間内での各地域包括支援センターや防府市包括支援センターまで電話、又はメール等でご相談してください。

C委員

4

3 認知症になっても大丈夫

徘徊高齢者にタグ付きの名札・靴・キホルダー等を配布した探索システムの導入。

対象：高齢福祉課

○「防府市みまもりSOSネットワークでは、行方不明になる恐れのある認知症高齢者等の事前登録をしていただき、ステッカーを交付しています。行方不明になった時は市メールサービスにより「行方不明高齢者について」のメールが協力事業者・協力者に配信します。配信を受信し発見された方から連絡をいただき、早期発見に協力をいただいています。

C委員

5

4 中・重度要介護状態に成っても安心

ユニット型特別養護老人ホームの設置

対象：高齢福祉課

○本市では特別養護老人ホームは5施設ありますが、そのうち4施設については、ユニット型個室が設置されています。

C委員

6

5 在宅医療

介護連携協議会を設置し地域の中核医療機関と自治体と介護サービス関係者が協働して地域で患者を支えるシステムを構築する。

対象：高齢福祉課 対象：健康増進課

○本市では平成27年に医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続できるよう、防府市医療・介護連携推進協議会を設置しています。本

協議会の意見を得ながら高齢者の希望やニーズに応じて、医療機関や施設から

在宅生活の継続ができるよう、保健・医療・福祉関係者の連携・協働による取組を進めます。

C委員

7 6人材確保

高齢化社会が進む中、介護サービスの安定的な提供体制にむけ介護職員やボランティアの安定的な確保が急務であり人材確保と街ぐるみの支え合い推進のため、防府市で永く働いてもらうため、永年従事者に防府市独自の認定資格を与え表彰や手当での支給、初任者研修受講料等をキャッシュバックする。

対象：高齢福祉課

○介護職員の安定的な供給やボランティアの推進のための施策を検討していきます。

C委員

8 ○地域包括ケアシステムの構築には行政だけでなく関係機関の多職種が地域住民の「互助」「共助」「協働」の力とともに推進することが重要であると考えます。

対象：高齢福祉課

○地域包括ケアが効果的に機能するためには、地区ごとの特性を活かし「自助」を基本としながら、「互助」「共助」を軸とする支えあい、公的な支援等の「公助」の4つを適切に組み合わせることで、個人の状況に応じたサービス・支援等を選択できる仕組みづくりを進めていくことが重要です。

また、市民や地域で活動する団体・関係機関等の多様な主体と行政が協働し、様々な分野が横断的に連携した「顔の見える関係づくり」が重要です。